Nr 32. 11 Sierpnia. 1866.

# PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera** i Zieleniewskiego

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*. Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282, tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.



## PRZYPADEK WYSYPKI GUZICZKOWÉJ

### uważany i leczony w klinice chorób wenerycznych i skórnych oraz uwagi nad niestósownością sztucznych podziałów dermatologicznych

skreślił

Dr. Antoni Rosner

docent chorób skórnych i wenerycznych w Uniw. Jag.

(Dokończenie.)

Ajtyologia w naszym przypadku nie jest wyjaśnioną. — Chory okazuje wprawdzie zmiany przypisywane zazwyczaj zołzom, pochodzi od rodziców, którzy może byli dotknięci gruźlicą, ale przypuściwszy nawet obecnie zołzy, jako niewątpliwe w naszym przypadku, to przecież zołzy nie przemawiałyby za wypryskiem, nie są bowiem jedyną przyczyną wyprysku — i nierównie częściéj towarzyszą innym zmianom chorobowym skóry, jak np. pierzchnicom zołzowym (*Lichen scrofulosorum*) i liszajowi żrącemu (*Lupus*). Nie upatruję więc ani w formie, ani w sprawie chorobowéj, ani w przebiegu, ani téż w ajtyologii nic takiego, coby mię skłonić miało, uważać wysypkę w naszym przypadku za nieznaczną odmianę wyprysku; tém samém prawem mógłbym ją uważać za odmianę łuszczu lub za odmianę pierzchnic zołzowych (*Lichen scrofulosorum*), o ile bowiem wysypka nasza zbliżona do wyprysku, o tyle téż zbliżona do łuszczu. — Nie wahałbym się wprawdzie umieścić tę wysypkę obok wyprysku przewlekłego, ale nie w towarzystwie świerzbu i świerzbiączki, lecz obok innych wysypek zbliżonych do siebie pod względem przebiegu, ajtyologii, znaczenia dla organizmu i sprawy chorobowéj, tj. obok łuszczu, — pierzchnic czerwonych i zołzowych w znaczeniu, jakie Hebra przypisuje tym wysypkom i obok łupieżu; byłoby to umieszczenie w jednym rzędzie wysypek różnokształtnych wprawdzie, ale spowinowaconych, i rząd taki możnaby nazwać zgodnie z panami Hardym i Bazinem, najlepszymi dermatologami francuzkimi, liszajem (*dartre, Flechte*), z tém jednak zastrzeżeniem, że wysypkom należącym do tego rzędu liszajów nie przypisywałbym powstania z jakiegoś właściwego

zakażenia krwi liszajowego, zakażenia wspólnego tym wysypkom, jak to właśnie PP. Hardy i Bazin uczynili.

Co do nazwy, za najwłaściwszą bym uważał *Lichen*, raz, że nazwa ta przyjętą jest dla wysypek guziczkowych, a powtóre, że nic w dermatologii nie sprawia takiego zamącenia, jak tworzenie nowych nazwisk, których i tak aż nadto jest.

Przez to jednakże wcale nie zamierzam przywrócić rodzinę pierzchnic (*Lichen*) zwolenników Willana ze wszystkiemi rodzajami pierzchnic; aż nadto dobrze wiem, że przeważna część wszystkich pierzchnic niczém inném nie była, jak prostą odmianą wyprysku, że rodzaj *Lichen lividus* powstaje z wynaczynienia krwi w miejscu ograniczoném, ale mimo to zostaje pewna ilość wysypek guziczkowych, dla których nazwę *Lichen* zachować wypada, a to dla takich, które się rozpoczynają od guziczków litych, zrządzają następnie zgrubienie, szorstkość, suchość i łuszczenie skóry, sprawiają swędzenie i powstają z przyczyn wewnętrznych z przebiegiem przewlekłym. Nawet Hebra, któren się najwięcéj przyczynił do obalenia rodziny *Lichen*, nie mógł jéj zupełnie usunąć i zachował tę nazwę dla dwóch wysypek *L. exs. r.* i *L. scrof.*, z których pierwsza prawie niczém się nie różni od wysypki naszéj pod względem zmian chorobowych na skórze, — najchętniéj policzyłbym też tę wysypkę do *Lichen exsud. ruber*, gdyby nie ta okoliczność, że wszystkie wypadki *L. exs. rub.* uważane przez Hebrę, a takich jest 14, śmierć dotkniętych sprowadziły, tak iż zakończenie niepomyślne uważać można poniekąd za cechę téj wysypki. -- Do pierzchnic zołzowych również policzyć nie mogę wysypki naszéj, a to z powodu tego, że się nie ogranicza do skóry tułowia, a powtóre, że guziczki w naszym przypadku nie ustawione są w gromadki, co właśnie cechuje pierzchnice zołzowe prof. Hebry, wypada więc do dwóch istniejących rodzajów pierzchnic Hebry dodać trzeci *Lichen exsudativus vulgaris.*

Rokowanie o tyle jest dobre, o ile nie zagraża życiu, dla przebiegu jednakowoż przewlekłego nie można wysypki uważać za bezwzględnie łagodną.

Leczenie. W naszym przypadku środki używane zazwyczaj przeciw wypryskowi z ostrym skutkiem, jak: *Sapo viridis et oleum cadinum* nie dopisały — natomiast kąpiele siarczane nie wpływające pomyślnie na wyprysk, złagodziły swędzenie, a przez używanie *Sol. Fowleri* skóra wracała do prawidłowego stanu. W dwóch innych przypadkach pierzchnic zwyczajnych ale ograniczonych do tułowia zawsze z dobrym skutkiem używałem kąpieli siarczanych i rozczynu Fowlera od 3 do 20 kropli dziennie.

O ile się te środki przyczyniły do usunięcia wysypki, tego powiedzieć nie umiem, musiałbym wprzód kilka przypadków leczyć *cum aqua dest.* i uważać przebieg naturalny.

O siedzibie i sprawie anatomicznéj trudno z dokładnością orzec — na pierzchnice ludzie nie umierają, wyjąwszy pierzchnice czerwone, a za życia niepodobna bez zezwolenia chorego wyciąć kawałek skóry — tyle jednak powiedzieć mogę, że w łuskach badanych pod mikroskopem nie znaleziono grzybków, w ogóle nic prócz komórek przyskórkowych; guziczki nie zawierały wypociny płynnéj, po usunięciu przyskórka znaczne krwawienie powstało, a *per analogiam* z innemi pierzchnicami mianowicie pierzchnicami czerwonemi, możnaby się domyśleć, że guziczki powstały z powiększenia brodawek.

# WYKAZ STATYSTYCZNY
## chorób w klinice lekarskiéj krakowskiéj leczonych od r. 1851 do 1863.

Przez
Dra Falęckiego
był. adjunkta kliniki lekarskiéj.

### Zimnica (*Malaria*).

(Ciąg dalszy.)

### TABLICA VI.

Z 221 chorych leczonych na zimnicę w klinice prof. Dietla cierpiało poprzednio:

| | | |
|---|---|---|
| na zimnicę . . . . . . . . . | 179 | (80·9%) |
| „ durzycę . . . . . . . . . | 65 | (29·4 „ |
| „ nieżyt żołądka długotrwały . . | 36 | (16·2 „ |
| „ zapalenie płuc . . . . . . . | 24 | (10·9 „ |
| „ nieżyt oskrzeli długotrwały . . | 17 | (12·2 „ |
| „ ospę . . . . . . . . . . . | 17 | (12·2 „ |
| „ opuchlinę wodną . . . . . . | 13 | (5·8 „ |

| | | |
|---|---|---|
| na zołzy . . . . . . . . . . . | 14 | (6·3% |
| „ odrę . . . . . . . . . . . . | 13 | (5·8 „ |
| „ ostry gościec stawów . . . . | 11 | (4·9 „ |
| „ kilę . . . . . . . . . . . . | 10 | (4·5 „ |
| „ zapalenie opłucny . . . . . | 9 | (4·0 „ |
| „ „ oczów . . . . . . | 8 | (3·6 „ |
| „ bledn.cę . . . . . . . . . . | 8 | (3·6 „ |
| „ żółtaczkę . . . . . . . . . | 7 | (3.1 „ |
| „ białe upławy . . , . . . . | 6 | (2·7 „ |
| „ płonicę . . . . . . . . . . | 6 | (2·7 „ |
| „ krwotok płucny . . . . . . | 5 | (2·2 „ |
| „ różę . . . . . . . . . . . | 5 | (2·2 „ |
| „ czerwonkę . . . . . . . . . | 5 | (2·2 „ |
| „ zapalenie gardła . . . . . . | 4 | (1·8 „ |
| „ cholerę . . . . . . . . . . | 4 | (1·8 „ |
| „ zapalenie mózgu . . . . . . | 3 | (1·3 „ |
| „ krzywicę . . . . . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| „ złamanie kości . . . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| „ porażenie . . . . . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| „ zapalenie osierdzia . . . . . | 1 | (0.4 „ |
| „ plamicę (*purp. haemorrh.*) . . . | 1 | (0·4 „ |
| „ świerzb . . . . . . . . . | 1 | (0.4 „ |
| „ krwotoki maciczne . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| „ zapalenie otrzewny połogowe . . | 1 | (0·4 „ |
| „ padaczkę . . . . . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| „ zapalenie macicy . . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| „ gnilec . . . . . . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| nie chorowało przedtém . . . . . | 15 | (6·7 „ |

Pomiędzy 221 choremi na zimnicę było tylko 15 (6·7%) takich, którzy nie podają żadnéj poprzednio przebytéj choroby, a 20 (9·2%) takich, którzy przed ostatnią chorobą przebyli tylko lekkie i na ogólny stan zdrowia nie wiele wpływające choroby, 186 (84%) zaś cierpiało poprzednio na ciężkie i ustrój nadwątlające choroby.

Najliczniéj napotykamy i tu zimnicę (80.9%), o kilkanaście odsetek liczniéj jak w zapaleniu płuc i opłucny. Okazuje to, że przebyta zimnica nie tylko nie chroni od zapadnięcia na przyszłość w tę samą chorobę, ale przeciwnie jeżeli nie była gruntownie wyleczona, usposabia do niéj*).

*) Jeżeli zimnica dokładnie wyleczoną została, tak, iż wszelkie objawy chorobowe w zupełności znikły, zdaje się, iż nie łatwo wyleczoną osobę powtórnie nagabuje. Przemawia za tem doświadczenie nasze kliniczne, gdyż żaden z chorych, który całkiem wyleczony z zimnicy zakład opuścił, nigdy do niego z zimnicą nie powrócił, chociaż z innemi chorobami często powracali.

Najliczniéj po zimnicy, napotykamy przebytą durzycę (29·4%). Ponieważ zaś durzyca ze wszystkich ostrych chorób najwięcéj zwątla ustrój, wnosić ztąd możemy, że osłabienie ustroju spowodowane przebytemi ciężkiemi chorobami, usposabia niemało do popadnięcia w zimnicę. Wniosek ten potwierdza liczny poczet przebytych ciężkich chorób, które oprócz durzycy i zimnicy w téj tablicy znajdujemy.

## TABLICA VII.

U 221 chorych, leczonych na zimnicę zauważaliśmy następujące powikłania:

| | | |
|---|---|---|
| z nieżytem oskrzeli. . . . . . . . | 79 | (35·7%) |
| „ „ żołądka . . . . . . | 68 | (30·8 „ |
| z wybitną niedokrewnością . . . . | 65 | (29·5 „ |
| z zapaleniem płuc . . . . . . . . | 61 | (26·6 „ |
| z opuchliną wodną . . . . . . . . | 48 | (21·7 „ |
| z chorobą Brighta . . . . . . . | 33 | (14.9 „ |
| z zołzami . . . . . . . . . . | 24 | (10·8 „ |
| z zapaleniem opłucny . . . . . . | 19 | (8·6 „ |
| z gruźlicą . . . . . . . . . . . | 19 | (8·6 „ |
| z moczeniem białkowém . . . . . | 18 | (8·1 „ |
| z nieżytem ostrym żołądka i kiszek . | 16 | (7·2 „ |
| z wypryskiem wargowym (*herpes lab.*) | 16 | (7·2 „ |
| z bladnicą . . . . . . . . . . . . | 16 | (7·2 „ |
| z żółtaczką . , . . . . . . . . | 13 | (5·9 „ |
| z wątrobą słoninowatą . . . . . . | 12 | (5·4 „ |
| z chorobami serca i osierdzia, mianowicie: niedomykalnością zastawki dwukończystéj — 7, z zwężeniem ujścia żylnego lewego — 4, z zwężeniem ujścia tętniczego lewego — 2, z niedomykalnością zastawek tętnicy głównéj — 1, z zapaleniem śródsierdzia — 1, z zapaleniem osierdzia — 6 i przerostem serca prostym — 1, . . . | 19 | (8.6%) |
| z zapaleniem śledziony . . . . . | 9 | (4·1 „ |
| z śledzioną słoninowatą . . . . . | 6 | (2·7 „ |
| z plamicą krwotokową (*purp. haemorrh.*) | 5 | (2·2 „ |
| z rozedmą płuc . . . . . . . . . | 5 | (2·2 „ |
| z rakiem w różnych narządach . . | 4 | (1·8 „ |
| z porażeniem postępującém (*par. progress.*) | 4 | (1·8 „ |
| z kiłą . . . . . . . . . . . | 4 | (1·8 „ |

*

| | | |
|---|---|---|
| z wiądem schyłkowym . . . . . | 3 | (1·3°/₀) |
| z krzywicą . . . . . . . . . . | 3 | (1·3 „ |
| z nieżytem pochwy macicznéj . . . | 3 | (1·3 „ |
| z padaczką . . . . . . . . . . | 3 | (1·3 „ |
| z ciążą . . . . . . . . . . . . | 2 | (0·9 „ |
| z durzycą . . . . . . . . . . . | 2 | (0·9 „ |
| z udarem mózgowym . . . . . . | 2 | (0·9 „ |
| z bezczułością barku lewego . . . | 2 | (0·9 „ |
| z porażeniem połowicznêm wskutek udaru mózgowego . . . . . | 2 | (0·9 „ |
| z zapaleniem otrzewny . . . . . | 2 | (0·9 „ |
| z „ torebki śledzionowéj . | 2 | (0·9 „ |
| z zadumą (*melancholia*) . . . . . | 2 | (0·9 „ |
| z uwięzieniem ruchoméj śledziony . | 2 | (0·9 „ |
| z kamieniami żółciowemi . . . . | 2 | (0·9 „ |
| z białaczką (*leukaemia*) . . . . . | 2 | (0·9 „ |
| z gnilcem . . . . . . . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| z cholerą . . . . . . . . . . . | 2 | (0·9 „ |
| z opuchliną wodną osierdzia . . . | 1 | (0·4 „ |
| z łuszczem (*psoriasis*) . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| z porażeniem zimnicznêm . . . . | 3 | (1·3 „ |
| z krwotokiem płucnym . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| z jasną ślepotą (*amaurosis*) . . . . | 1 | (0·4 „ |
| z zaćmą soczewkową . . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| z bezmownością (*alalia*) . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| z zapaleniem kręgów . . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| z świerzbiączką . . . . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| z strupniem (*favus*) . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| z liszajem (*lichen*) . . . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| z przyrostem śledziony do jajnika . | 1 | (0·4 „ |
| z gośćcem międzyżebrowym . . . | 1 | (0·4 „ |
| z porażeniem mięśni tłuszczowém . | 1 | (0 4 „ |
| z odmą płucną (*pneumothorax*) . . | 1 | (0·4 „ |
| z macinnicą (*hysteriasis*) . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| z nerwobólem biodrowym . . . . | 1 | (0.4 „ |
| z liszajcem różowym twarzy (*Impetigo erysipelatosa faciei*) . . . . | 1 | (0·4 „ |
| z czerwonką . . . . . . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| z moczeniem krwawém . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| z nieżytem nérek . . . . . . . | 1 | (0.4 „ |
| z pokrzywką . . . . . . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| z moczówką cukrową . . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| z podrażnieniem rdzenia pacierz. . . | 1 | (0.4 „ |
| z zapaleniem krtani . . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| z gośćcem ostrym stawów . . . . | 1 | (0·4 „ |
| z porażeniem pęcherza . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| z zapaleniem rdzenia pacierzowego . | 1 | (0·4 „ |
| z kurczami drgawkowemi odnóg dolnych . . . . . . . . . . | 1 | (0·4°/₀) |
| z ziarnieniem wątroby . . . . . . | 1 | (0·4 „ |
| z mocznicą . . . . . . . . . . | 1 | (0·4 „ |

**Bez powikłania** nie było ani jednego przypadku, przeciwnie w każdym prawie po kilka powikłań zauważaliśmy. . . . .

Wszystkie prawie przytoczone w téj tablicy choroby, z wyjątkiem skórnych, kiłowych, zołzowych i po części sercowych, zostawały w związku przyczynowym z zimnicą.

Najliczniejszy poczet, między powikłaniami zimnicznemi stanowią **nieżyty żołądka i oskrzeli** — pierwsze mianowicie w każdym prawie przypadku zimnicy napotykano, w tablicy wyliczono tylko najwybitniejsze. Niektóre z przytoczonych nieżytów żołądka były połączone z wielką drażliwością i nadczułością, tak, iż chorzy wszystko, co do ust wzięli, wymiotami wyrzucali, wszyscy ci chorzy znosili chininę nawet w większych dawkach bardzo dobrze, po niéj jednéj nie wymiotowali, przeciwnie po kilku większych dawkach środka swoistego, objawy nieżytu żołądka zmniejszały się i ustawały. . . .

Przeważna liczba nieżytów żołądka miała cechę odrętwiałości — w tych przypadkach znajdowaliśmy żołądek rozdęty, czasem próżny lecz częściéj dno jego było płynem napełnione — przy dotknięciu nie bolesny — choremu dokuczał brak łaknienia, nudności i uczucie ciężkości w okolicy żołądka — i w tych razach najskuteczniejszą okazała się chinina.

**Wybitną niedokrewność i biednicę zauważaliśmy u 77 chorych zimnicznych** — a zatém więcéj niż u trzeciéj części wszystkich chorych. Okoliczność ta świadczy za têm, iż zimnica do wyniszczających chorób należy, a powtóre, że najczęściéj słabe i niedokrewne osoby nagabuje. — Z twierdzeniem têm zgadza się zupełnie tak znaczna liczba przypadków ogólnéj opuchliny wodnéj, którą jako ciężkie powikłanie prawie u czwartéj części wszystkich chorych zimnicznych napotkaliśmy. *(D. c. n.)*

# Piśmiennictwo lekarskie polskie.

## ZDROJE IWONICKIE
### po nowém ich urządzeniu i powtórnym rozbiorze chemicznym

opisał pod względem lekarskim
Dr. Józef Dietl
emer. professor Uniwersytetu Jagiellońskiego.
Kraków, w drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego pod zarządem K. Mańkowskiego. 1866. 8vo str. 49

(Ciąg dalszy.)

Trzeci nader ważny składnik, który nam nowy rozbiór w zdroju Karola przedstawia, jest wolny kwas węglowy, w ilości 5·127183 ziarn, czyli 11·24 cali sześciennych na funt wody.

Bądź co bądź wykazanie tak znacznéj ilości kwasu węglowego wolnego przez Aleksandrowicza, rewindykuje wodzie iwonickiéj niezaprzeczone znamię Szczawy, którém się od wielu innych jod i brom zawierających wód słonych odznacza, którém, iżbym powiedział, nad wielu innemi wodami tego rodzaju góruje, ktoremu właściwe i przeważne stanowisko pomiędzy niemi zawdzięcza, jak to później jeszcze wykażemy. Tu tylko nadmienić musimy, że wskutek znacznego zasobu wolnego kwasu węglowego wody iwonickie stają się nietylko smacznemi i strawnemi, ale i nader skutecznemi; kwas bowiem węglowy, ten silny bodziec, podniecający narzędzia smaku i trawienia, przyśpieszający przyswojenie zsiadłych w wodzie rozpuszczonych składników, ułatwiający przechód ich do krwi, pobudzający obfitsze wydzielanie moczu, a przeto silnie przyczyniający się do szybszego wydzielania istót organicznych przez roztwarzające sole rozpuszczonych: staje się łagodnym i przyjemnym, ale obok tego silnym pośrednikiem swoistego działania wód iwonickich, jak w pierwszém naszém dziełku o zdrojach iwonickich wypowiedzieliśmy. Jawną przeto jest rzeczą, że wody zawierające sole chlorowe, jodowe i bromowe, zawdzięczają swą skuteczność po wielkiéj części kwasowi węglowemu wolnemu, gdy przeciwnie obfite w te sole wody, acz pozbawione wolnego kwasu węglowego, do których to tak zwane solanki jodowo-bromowe policzyć wypada, ustąpić muszą pierwszeństwa co do swoistéj swéj skuteczności szczawom tego rodzaju, bodajby uboższym w powyższe składniki.

Ztąd też pochodzi, że według niezaprzeczonych doświadczeń lekarskich wody iwonickie tak świetne wywołują skutki, że je chętnie piją nawet dzieci, że chorzy dorośli tam, gdzie tego potrzeba zachodzi, wypijać jéj mogą po kilka szklanek lub funtów na dzień, bez obciążenia żołądka, bez wywołania wymiotow lub biegunki, słowem przypadów, któreby dalsze ich używanie uniemożebniały, czémto inne wolnego kwasu węglowego pozbawione solanki jodo-bromowe pochwalić się nie mogą.

### Źródło Amalii.

Zastanowiwszy się nad różnicami chemicznemi, śmiało rzec można, iż nowy rozbiór p. Aleksandrowicza wzbudził to źródło, przedtém do słabych policzone, mało co używane, a wcale nie rozsyłane, do nowego niejako życia i podniósł je do wielkiego lekarskiego znaczenia.

Przybyło mu, jak się pokazuje:

| | | |
|---|---|---|
| części zsiadłych | . 20 | ziarn |
| chlorku sodu | . . 13 | „ |
| węglanu sodowego | 4 | „ |

spotężniało przeto co do części zasadniczych sody i soli o 17 ziarn, a gdy i w tém źródle znajduje się przeszło 10 cali kubicznych wolnego kwasu węglowego, stało się ono niezaprzeczoną wielkiéj wartości szczawą słono-alkaliczną.

Przybyło mu znacznie jodu i bromu, tak, że teraz posiada w funcie $^1/_8$ jodku sodu, a $^1/_6$ bromku sodu, gdy przedtém pierwszéj soli było tylko $^1/_{25}$, drugiéj tylko $^1/_{10}$ ziarna. Obu zaś połączeń jodo-bromowych zawiera teraz w funcie $^1/_3$, przedtém zawierało tylko $^1/_7$ ziarna.

Nikt zaś nie zaprzeczy, że woda zawierająca w jednym funcie $^1/_3$ ziarna tych soli, należy do silniejszych wód jodo-bromowych. Źródło przeto Amalii, dawniéj Nr. II wskutek nowego rozbioru stanęło w rzędzie silniejszych wód jodo-bromowych.

Odkrył nowy rozbiór i w tém źródle niemałą część węglanu barowego, bo $^1/_7$ ziarna w funcie. Co się przeto, o tym wcale nieobojętnym składniku przy źródle Karola powiedziało i tu zastósować należy.

Za najważniejszą i prawdziwie wielką zdobycz uważać należy wykazane w źródle Amalii żelazo, w nierównie większéj ilości, bo gdy podług dawniejszego rozbioru w funcie znajdowała się tylko $^1/_{20}$, teraz znajduje się $^1/_7$ ziarna, a zatém trzy razy więcéj.

Cechą przeto różniącą podług nowego rozbioru źródła Karola od źródła Amalii jest to, że pierwsze jest źródłem czysto-, drugie zaś żelezisto-jodowém, używając krótszej od jodu powziętéj nazwy.

Nie możemy zakończyć naszego poglądu na źródło Amalii, nie zwróciwszy uwagi zarządu zdrojowego na zachodzącą potrzebę rozsyłania nietylko wody z źródła Karola, ale i wody z źródła Amalii. Udowodniliśmy bowiem, jak ważną i pożądaną po nowym rozbiorze stała się woda tego źródła, a nadmienić jeszcze musimy, że dotychczas nie masz w handlu szczawy żelezisto-jodowéj tak silnéj, jak nią jest przerzeczona woda.

Odtąd źródło Amalii nie może być uważane za źródło podrzędne, za słabszy gatunek lub stopień źródła Karola. Uważać je przeciwnie należy nietylko za zdrój równy pierwszemu, ale za samoistny zdrój silny, najszczęśliwsze połączenie jodu z żelazem przedstawiający — połączenie, jakie dotychczas w żadnych innych szczawach jodowych się nie znajduje, z wyjątkiem wód Luchaczowickich, równie jak wody iwonickie z Karpat tryszczących; bo jeżeli w niektórych solankach jodowych na większą aniżeli w wodach iwonickich napotyka się ilość węglanu żelazawego, nie można ich z wyżéj przytoczonych powodów co do zastósowania leczniczego stawiać w tym samym rzędzie, co szczawy żelezisto jodowe.

*(D. c. n.)*

## KORRESPONDENCYE.

Kraków dnia 9go Lipca.

(Ciąg dalszy.)

U chłopczyka pięcioletniego na dwa dni przed odrą pojawia się cierpienie oczu, znaczniejsze na prawém, mniéj znaczne na oku lewém. Lekarz zawezwany zapisuje wodę ściągającą żółtą (*aqua adstr. lutea*). Wzmagającém cierpieniem rodzice przerażeni wzywają następnie mnie; znajduję poczynający się śluzotok spojówki powiekowéj, na powiece dolnéj błonka tak cienka jak pajęczyna widoczna, która się łatwo zdejmuje, po usunięciu owéj, spojówka nie krwawi, ale przekrwiona, pulchności aksamitu, w kątach ocznych nagromadzona wydzielina śluzowo-ropiasta, powieka górna znacznie napięta, kolista, czerwona, po przewróceniu powieki górnéj widać obok załamka przechodowego (*Uebergangsfalte*) cierpienie śluzotokowe, idąc zaś ku brzegowi na linią od brzegu powiekowego, spojówka w całéj swéj rozciągłości niedokrewna, na niéj i w jéj treści złogi włóknikowe, mniejsze i większe, trudne do oddzielenia, powieka w tém miejscu stężała. Zaleciłem okłady zimne, wstrzykania wodą wapienną, i oddałem chorego pieczy Jeg. P. Dra Blumenstocka, gdy zaś tenże nazajutrz na kilka dni wyjechał, przeto odwiedzałem chorego codziennie aż do jego powrotu, i za pomocą utwierdzadła powiekowego podnosząc powieki, badałem dalszego postępu choroby. Jednego dnia spostrzeżono na wewnętrznéj części rogówki od dołu złóg wypocinowy szary pod przybłonkiem rogówkowym, wału koło rogówki nie widać, naczynia nadtwardówkowe nie przekrwione. Zaleciłem wkrapiania roztworu siarkanu atropinowego, wcieranie szaréj maści. — Odtąd niemoc już się nie wzmagała, lecz w końcu plama rogówkowa dość gruba, na wpół przejźroczysta została.

Zapalenie dławicowe powiek rzadko u nas się wydarza, nie widziałem go ani we Wiedniu, a co dziwniejsza ani w Berlinie, gdzie często nagminnie panuje, jak autorowie donoszą, a to wśród nagminnego zapalenia błoniastego dróg oddechowych lub gorączki połogowéj, obie te choroby jak wiadomo posiadają wielką skłonność do obfitych złogów włóknikowych.

W Krakowie przed dwoma laty prawie równocześnie obserwowałem dwa wypadki, z których w jednym nastąpiło sciemnienie znacznéj części połowy dolnéj rogówki, które wprawdzie zwolna całkowicie ustąpiło, w drugim nie było sciemnienia rogówki, ale za to powieka dolna przez owrzodzenie i następne zabliźnienie stała się niekształtną.

Dotychczas u nas jeszcze nikt téj choroby nie opisał, co może służyć za dowód, że się ją arcyrzadko napotyka.

Mówiąc o śluzotoku, przypominam sobie krótką lecz treściwą uwagę okulisty węgierskiego Dra Grosza, umieszczoną w „*medizinische Presse*“ z dn. 24go Czerwca, w któréj mówiąc o zapaleniu ócz żołnierskiém zaraźliwém, dodaje, że jeden żołnierz może stopniowo cały batalion zarazić, albowiem zrazu na spojówce powstają zziarnienia bez poprzedniego nawet zapalenia, które wskutek stosunków hygienicznych niepomyślnych nagminnie występują z całym orszakiem pojawów złośliwych i następstw złowrogich.

Dla zapobieżenia złemu zagrażającemu, radzi Dr. Grosz urządzenie zakładów centralnych dla chorób ocznych, zupełnie oddzielonych i oddalonych od zwyczajnych szpitali wojskowych, którychby wyłącznem przeznaczeniem było mieścić w sobie żołnierzy dotkniętych przerzeczoną chorobą zaraźliwą ku przeprowadzeniu stósownéj kuracyi.

Słusznie bardzo w téj chwili Dr. Grosz zwraca swą uwagę na zapalenie oka żołnierskie, kiedy wojna się toczy, wiadomo bowiem, że choroba, o któréj mowa, sprawiła wielkie szkody w r. 1830 w wojsku belgijskiém w czasie wojny; również, że w owym czasie sprowadzono prof. Jüngkena na miejsce i że on pierwszy nauczał lekarzy odwinąć powiekę górną, pod którą na spojówce mieści się główne siedlisko choroby.

Wiadomo, że późniéj w królewskiej akademii lekarskiéj w Brukselli toczyły się długo żywe rozprawy nad przyrodą téj choroby, czy ona jest zaraźliwą lub nie, i wśród tych rozpraw nie wahano się przyznać do winy i do błędnego postępowania, albowiem dotkniętych chorobą oka odsyłano do domu, środek jak najgorszy, gdyż środek ten zamiast poskromienia złego służył do rozpostarcia choroby, albowiem żołnierze w swym pochodzie, na stacyach spoczynkowych, jak niemniéj w miejscu rodzinném, przez zetknięcie się z krewnymi, znajomymi, wśród których żyli, takowych zarażali.

I tak jak dyslokacya rannych żołnierzy korzystnie wpływa na szybsze i pomyślniejsze gojenie ran, tak przeciwnie żołnierzy cierpiących na zapalenie ócz zaraźliwe, nie należy odsyłać do domu, lecz wszystkich tych, u których znajdują się jakiekolwiekbądź ślady choroby, choćby niepozorne, bezwarunkowo należy odesłać do zakładu wyłącznie do leczenia téj niemocy przeznaczonego.

W Pradze bawiąc przez czas niejaki miałem sposobność prawdziwość zdania Dra Grosza najzupełniéj potwierdzić, jest tam bowiem zwyczaj jak wszędzie po wielkich miastach, wydawania dzieci z domu podrzutków na wieś na wychowanie i wikt, wiadomo również, że zapalenie ócz zaraźliwe wydarzać się zwykło w zakładach, gdzie dużo osób razem się mieści, gdzie czystość, wentylacya, dużo do życzenia zostawia; nic więc dziwnego, że w domu podrzutków zapalenie przerzeczone na piękne panuje, a dzieci stąd na wieś wydawane, zarażają swoich chlebodawców i całą ich rodzinę, od osób ze wsi, szukających pomocy w klinice okulistycznéj, można było się dowiedzieć, jakim sposobem nabawili się choroby, — zresztą w Pradze zziarnienie powiek bardzo często się wydarza.

Są jeszcze i inne ostrożności, które zachować należy przy przyjmowaniu żołnierzy do zakładu leczniczego, nie jest moim zamiarem po szczególe nad tém się zastanowić, najważniejszą jednak rzeczą jest, aby każden przybywający miał dla siebie osobny ręcznik i chustkę do nosa, a pranie bielizny takich chorych w osobnéj pralni odbywać się ma, nadto bielizna ich innym chorym na użytek dawaną być nie powinna, przewietrzanie sal, w których się chorzy mieszczą, powinno być starannie i często powtarzane, nawet narzędzia do operowania służące, w tym tylko oddziale winny być używane i t. d.

O ile mi wiadomo, profes. Stellwag napisał przed kilką laty memoryał nad ważnością téj choroby, i nad sposobami ograniczenia i wytępienia onéj, wiem to z jego własnych ust, również w jego klinice miałem sposobność obserwowania rozmaitych form téj choroby, między wojskiem niemal ciągle istniejącéj.

W roku 1862 lekarz sztabowy wojsk austryackich Dr. Czelechowsky (już zmarły) czytał na posiedzeniu towarzystwa lekarskiego prażańskiego rozprawę o zapaleniu żołnierskiém oka, będąc na tém posiedzeniu obecnym, nanotowałem sobie kilka faktów ciekawych, które tutaj pozwolę sobie przytoczyć.

Od roku 1853 do 1862 autor obserwował pięć epidemii, w r. 1853 we wyższym zakładzie naukowym w Kutnohorze (Kuttenberg). Z 259 wychowańców zapadło 142, w roku 1858 w Pradze chorowało 937 żołnierzy z pułków Alemana i Wernhardta, w r. 1860 w Theresienstadt zapadło 421 żołnierzy z pułku piechoty Haugwitz, w r. 1861 w Josefstadt zapadło 610 żołnierzy z pułków Haugwitz i Nugent, w r. 1862 w Theresienstadt, gdzie epidemia jeszcze trwa, 376 żołnierzy dotychczas zapadło na oczy.

Za zezwoleniem władz wojskowych zwiedziłem z wielu innymi postronnymi lekarzami szpital wojskowy w Theresienstadt wraz z asystentem prof. Hasnera Drem Nemetschkiem (obecnie Docent okulistyki w Pradze), i widzieliśmy tam przeważnie śluzotok powiek długotrwały, i tylko gdzie niegdzie skąpe zziarnienie powiek. *(D. n.)*

## WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

Lafont-Gouzi: Przypadek śmierci przez stopniowe ustawanie czynności sercowéj.

U 83letniego starca zresztą zdrowego (okrom lekkich cierpień krwawnicowych i chwilowéj nieudolności starcowéj) zwalniały stopniowo i ustawały ruchy sercowe. Uderzenia serca i tętnic schodziły powoli od 60ciu do 40stu i 20stu, w przeddzień śmierci tętno uderzało już tylko 5 razy na minutę, w ostatnich godzinach przed skonem 2 razy i to z największą regularnością.
*(Gaz. hebdom. Gaz. d. hôp. 1866. N. 10.)* *A. K.*

Spencer Wells: 114 przypadków, leczonych wycięciem jajnika.

Ze sprawozdania pana Wormsa o najnowszéj pracy p. Spencera Wellsa, którą jest tom pierwszy o chorobach jajnika, zawierający zbiór spostrzeżeń z 114 chorych leczonych wycięciem jajnika wyjmujemy następujące szczegóły:

Najszczęśliwszy skutek otrzymywano utwierdzeniem szypułki torbieli w ścianach rany. Na 114 operacyj wykonanych do 30go Listopada 1864 r. odzyskało zdrowie 76, 5 z nich rodziło już dzieci po rękoczynie; 38 zawodów odnosi się do wypadków bardzo zastarzałych i powikłanych. Cztéry wykonał wycięcia guzów włóknistych z macicy, wszystkie ukończyły się śmiercią.
*(Gaz. d. hôp. 1866. Nr. 17.)* *A. K.*

Tripier: Gorzałka w krztuścu.

T. zaleca w krztuścu podawać po obiedzie łyżkę gorzałki szczeréj lub z wodą osłodzoną, jako środek wstrzymujący wymioty, a tém samém nader korzystnie wpływający na siły chorego.
*(Gaz. d. hôp. 1866. Nr. 19.)* *A. K.*

## ROZMAITOŚCI.

**Ruch chorych w szpitalu Starozakonnych krakowskim**

w miesiącu Lipcu 1866.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Pozostało z końcem Czerwc. r. b. chorych | m. | 17 | k. | 17 | razem | 34 |
| Przybyło w ciągu Lipca . . . . . . | „ | 11 | „ | 12 | „ | 23 |
| Leczono więc ogółem . . . . . . . . | „ | 28 | „ | 29 | „ | 57 |
| Z téj liczby opuściło szpital uleczonych . | m. | 9 | k. | 10 | razem | 19 |
| nieuleczony | „ | 1 | „ | | „ | 1 |
| zmarło . . . | „ | 1 | „ | 3 | „ | 4 |
| Pozostało z końcem Lipca chorych | „ | 17 | „ | 16 | „ | 33 |
| Razem jak wyżéj . . . . | „ | 28 | „ | 29 | „ | 57 |

Liczba dzienna chorych: najwyższa dnia 21go i 22go = 39; najniższa dnia 11, 13, 14 i 15go = 32; średnia miesięczna = $34^{24}/_{31}$; a po odtrąceniu więźniów za długi = $34^{1}/_{31}$.

Choroby ostre. Ustępująca już po za szpitalem z widowni odra nagminna znaczyła w szpitalu pochód swój

dwoma przypadkami, z których jeden rozwinął się dobrowolnie u chłopczyka 7letniego, dawniéj przyjętego z inną chorobą, drugi zaś u dziewczynki 7letniéj, jako taki znalazł przyjęcie.

Zresztą cierpienia ostre pojawiały się w nader szczupłéj liczbie i po największéj części tylko pojedyńczo, a mianowicie: z zimnicą przybył krawiec liczący wieku lat 53, napady zrazu codzienne, przytłumione w domu, ustąpiły miejsca ogólnemu niedomaganiu, które przed samém przyjęciem do zakładu przeszło w gwałtowny wybuch ostrego nieżytu żołądka i jelit. Śledziona była znacznie zwiększona, a w końcu doznawał chory jeszcze nerwobólu w okolicy łopatki lewéj.

Durzycę uważano u 16letniéj córki stróża nocnego z przebiegiem dość łagodnym

Dwa przypadki nieżytu przewodu pokarmowego dopełniają szeregu niemocy ostrych, w tym miesiącu w szpitalu postrzeganych.

Skaleczeń wydarzyło się trzy przypadki. U zgrzybiałéj i nieudolnéj 80letniéj przeszło niewiasty skutkiem upadku na podłogę powstała rana darta płatowa w częściach miękkich skroni prawéj. U dwojga dzieci nastąpiła oparzelina: u chłopca 13letniego od ukropu wylanego na przedramię powłoki tegoż uległy miernemu i nie głęboko sięgającemu ropieniu, u żebraczki zaś 13letniéj skutkiem zajęcia się jéj łachmanów od ogniska, rozległe przestrzenie tułowia pokryły się wnikającemi w głąb strupami zgorzelinowemi.

Z chorób przewlekłych co do liczby zawsze rej wodzi gruźlica płucna, która pięciorgiem świeżych przypadków zasiliła zakład. U krawczyka 18letniego naciekłe były oba szczyty płuc, u starca 80letniego towarzyszył nadto nieżyt oskrzelowy szeroko rozpostarty, u dziewczynki 8letniéj z domu sierót, zajęty był przeważnie szczyt płuca lewego, a prócz tego gruczoły chłonne szyi i karku były nabrzękłe; u służącéj 20letniéj oprócz siedziby gruźlicy w obu szczytach, było obecne zapalenie spojówki, u służącéj nakoniec 50letniéj choroba Brighta i rozpływna biegunka do gruźlicy się przyłączyły i po kilkudniowym pobycie choréj w szpitalu o śmierć ją przyprawiły.

Zmarli: krawiec 57 lat mający z nieudolności umysłowéj ze stopniowém porażeniem połączonéj (*amentia paralytica*). Kucharka 50letnia z choroby Brighta i gruźlicy płucnéj; przekupka 60 lat mająca z raka żołądkowego i jelit, nakoniec 12letnia córka przekupnia z wyniszczenia ogólnego skutkiem cierpienia rdzenia pacierzowego, którego przyrody bliżéj oznaczyć nie zdołano, domyślano się tylko pruchnienia niektórych kręgów grzbietowych od strony wewnętrznéj.

## Cholera.

Według ogłoszenia namiestnictwa galicyjskiego, cholera wybuchła świéżo w Peczeniżynie, Zabłotowie, Jabłonowie, Popielnikach i Demyczach w obw. kołomyjskim.

W Multanach szerzy się znacznie, a w samych Jassach w ciągu 9 dni zachorowało 4834 osób, a umarło 1301.

Pojawiła się także w niektórych okolicach Czech, mianowicie: w Lutomyślu, Bieniszowie, (Beneschau), Horzycach i Krolodworze (Königinhof).

W Anglii od przystani posuwa się ku środkowi kraju i do Londynu już zawitała. W pierwszym tygodniu miesiąca zeszłego zmarło tamże z cholery 14, w drugim 33, w trzecim już 346 osób. W Liwerpulu i Susemtonie (Southampton) zaraza przybrała cechę gwałtowną, w szpitalu liwerpulskim z 40 chorych, zginęło 22. Donoszą także o przypadkach w Winsfordzie, w Llanelly i innych miastach.

We Francyi mnożą się przypadki, a szpital Sgo Antoniego w Paryżu spłacił oprócz innych ofiar trzema lekarzami zmarłymi w ciągu dwóch dni ciężki haracz téj okrutnéj pladze.

W Marsylii i w Amiens umiera około 20 codziennie.

## Zarządzenia ochronne od cholery w Krakowie.

Obwieszczenie Magistratu z dnia 28go z. m przypomina właścicielom domów przepisy ogłoszone już dnia 15go r. z., a mianowicie:

1. Aby w każdym domu podworzec, ganki, schody i chodnik przed domem, codziennie rano zamiecione były.

2. Aby rynsztoki przez podworzec i wzdłuż domu prowadzące przemiecionemi i czystą wodą spłukanemi były.

3. Aby śmieci i nawóz przed zagniciem ich wywożonemi były.

4. Aby doły, w których nawóz jest składanym, pokryciem dla zasłonienia od parowania opatrzonemi zostały.

5. Aby trąby do zlewania z wyższych piąter pomyj, (o których usunięcie lub przynajmniéj wpuszczanie wprost do kanalów, właściciele domów postarać się winni) nie były pozatykane, w czystości utrzymywane i również pokrywą opatrzone zostały. — Zlewanie trąb wspomnionych, nieczystości kloacznych jak najsurowiéj zakazane zostaje.

6. Aby odpływ od studni tak był urządzony; iżby woda przy ciągnieniu rozlewana i płyny z podworca nie mogły ściekać do studni.

7. Aby komórki kloaczne szczelnie zamykanemi rynienkami na urynę i pokrywami na stolce opatrzone i w największym porządku utrzymywanemi były, aby doły kloaczne w miejscach, gdzie nie ma kanałów, hermetycznie przykrytemi i jak najczęściéj czyszczonemi były, a rzucanie do otworów kloacznych śmieci, popiołów i zdechłych zwierząt domowych surowo karaném będzie.

W razie wybuchnięcia epidemii, dla zneutralizowania smrodliwych wyziewów, winni będą właściciele domów doły i kanały od loków przynajmniéj raz w tydzień przysypać mełtym gipsem, wapnem niegaszoném, lub witryolem żelaza.

8. Aby gadzina domowa, jako to: kury, kaczki, gęsi i t. d. po podworcach wolno nie chodziła, lecz w kojcach czysto utrzymywanych zamykaną była.

9. Aby trzoda chlewna tak w mieście, jak i po przedmieściach trzymaną nie była.